

ESTUDIO DESCRIPTIVO PREVIO A LA IMPLANTACIÓN DE LA ASIGNATURA “GÉNERO Y SALUD” EN ENFERMERÍA.

Arroyo Rodríguez, Almudena.
Departamento de Enfermería.
Escuela Universitaria de Enfermería “San Juan de Dios”.
Centro adscrito a la Universidad de Sevilla.
almudena.arroyo@sjd.es

Chillón Martínez, Raquel.
Departamento de Fisioterapia.
Universidad de Sevilla.
raquelch@us.es

Lancharro Taverro, Inmaculada.
Departamento de Enfermería.
Escuela Universitaria de Enfermería “San Juan de Dios”.
Centro adscrito a la Universidad de Sevilla.
lancharrotavero@hotmail.com

Morillo Martín, M^a Socorro.
Departamento de Enfermería.
Escuela Universitaria de Enfermería “San Juan de Dios”.
Centro adscrito a la Universidad de Sevilla.
mariasocorro.morillo@sjd.es

Romero Serrano, Rocío.
Departamento de Enfermería.
Escuela Universitaria de Enfermería “San Juan de Dios”.
Centro adscrito a la Universidad de Sevilla.
rocio.romero@sjd.es

RESUMEN:

En la última década son más prolíficos los estudios de ciencias de la salud con enfoque de “género”, implementándose asignaturas concretas que desarrollan estos contenidos. En este trabajo pretendemos conocer los rasgos y conocimientos previos asociados por los estudiantes de enfermería a determinadas cuestiones vinculadas con el género. Se ha realizado un estudio de corte cualitativo y descriptivo, transversal y observacional. Tras un proceso de muestreo no probabilístico a conveniencia, se ha conformado una muestra de 50 jóvenes. Las variables categóricas definidas son: tipo de concepto de género, sexo, salud y feminismo. El instrumento para la recogida de datos es una entrevista escrita abierta semiestructurada de 18 ítems, realizándose el análisis de datos con el paquete estadístico Atlas ti 6.0. Los estudiantes del primer curso de enfermería asocian “género” a cuestiones sociales, identidades y valores; asocian el “sexo” a la biología; el concepto de salud, lo definen según la OMS y según Milton Terris, aunque también hay muchos alumnos que hacen una mezcla entre ambas concepciones; y, finalmente, respecto al feminismo, hay ciertos matices de defensa extrema de la mujer, y su relación con el Feminismo de la diferencia.

PALABRAS CLAVE: Género, sexo, feminismo, salud, estudiantes de enfermería.



1. INTRODUCCIÓN

En la última década son más prolíficos los estudios de ciencias de la salud con enfoque de “género”, implementándose asignaturas concretas que desarrollan estos contenidos, en la formación universitaria. En este estudio, se considera el hecho de la implantación de la asignatura “Género y Salud” en el 2º cuatrimestre del primer curso de Grado en Enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería “San Juan de Dios”, centro adscrito a la Universidad de Sevilla, situado en Bormujos (Sevilla), en el curso 2009/2010, considerando de interés valorar, los conocimientos, opiniones y percepciones que tienen los alumnos antes de iniciar la asignatura.

Dentro de los estudios revisados acerca de cuestiones de género, podemos encontrar el abordaje de diferentes temáticas: sobre opiniones, conocimientos y actitudes, frente a la violencia de género (Cala Carrillo, M^a Jesús, Godoy Hurtado, María Salud y Rebollo Catalán, M^a Ángeles, 2009; De la Fuente, Diana, Salamanca, Ana Belén y Sánchez, Sara, 2005; Ferrer, Victoria A., Bosch, Esperanza, Ramis, M.Carmen y Navarro, Capilla, 2006; Macías-Seda, Juana y otros, 2009; Siendones-Castillo, Rafael y otros, 2002); estudios de roles y estereotipos sociales de género (Chillón Martínez, Raquel, Rebollo Roldán, Jesús, Suárez Serrano, Carmen y Meroño Gallut, Javier, 2009; Jinks, Annette y Bradley, Eleanor J., 2004; Muñoz Sánchez, Ángela y Escudero Carmona, Estefanía, 2009; Rondahl, Gerd, 2009; García Álvarez, Alejandra y Blanco Melón, Purificación, 2004); acerca de las percepciones sobre género y salud, en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud (Barral Morán, M^a José, 2008); equidad y género en Educación física (Del Castillo Andrés, Óscar, 2009); sobre la influencia del género en la adopción de estrategias en cuidadores informales (Casado Mejías, Rosa, Ruíz Arias, Esperanza y De Llanos Peña, Francisco, 2009); publicaciones sobre mujeres, salud y género (Castaño-López, Esther, Plazola-Castaño, Juncal, Bolívar-Muñoz, Julia y Ruiz-Pérez, Isabel 2006), entre otros.

Siguiendo el trabajo realizado por Juana Macías Seda y colaboradores, con estudiantes de enfermería de la Universidad de Sevilla (Macías-Seda, Juana y otros, 2009), podemos decir que existe una influencia importante de los medios de comunicación así como de la formación escolar y del instituto, en la formación de género de estos alumnos. Además, cuando durante la carrera universitaria los estudiantes reciben formación en cuestiones de género, expresan una actitud más equitativa hacia el género, además de percibirse capacitados para abordar esta problemática en su futura práctica profesional.

El problema que nos planteamos de forma inicial, por tanto, tiene que ver con la creencia, de que actualmente en la sociedad existen patrones conservadores en cuanto a la percepción del género, lo que puede influir negativamente en el desarrollo de la carrera sanitaria profesional, de los estudiantes de grado en enfermería.

A pesar de la normativa actual sobre la inclusión de la perspectiva de género, en todos los niveles educativos, es cierto que aún no ha dado tiempo para que la formación en cuestiones de género, sea una realidad plena en los ámbitos referidos. Se trata de la LEY ORGÁNICA 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género¹. En el artículo 4 del Capítulo I “En el ámbito educativo” refiere,

¹ Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29/pdfs/A42166-42197.pdf>. [Consultado el 28/5/10]

que se debe fomentar el respeto y la igualdad entre hombres y mujeres, desde la Educación Infantil hasta la Universidad.

Además, si tenemos en cuenta que diversos estudios del ámbito de la enfermería, revelan una falta de formación en cuestiones de género dentro del currículo universitario de enfermería (Macías-Seda, Juana y otros, 2009), entendemos la necesidad de la inclusión de la asignatura “Género y salud”, en el nuevo título de grado en enfermería.

Los contenidos de esta asignatura (*Plan de estudios de Grado en Enfermería de la Universidad de Sevilla, curso 2009/10*) incluyen el conocimiento sobre el:

“Análisis del sistema sexo-género: construcción cultural y desigualdad. Género y salud: el cuerpo generizado, sexualidad, el cuidado como rol de género, el mito de la maternidad, vínculos afectivos, masculinidad y salud. Políticas de salud y género. Género y Sistema Sanitario. Violencia de género: construcción cultural, tipos, repercusiones en la salud, prevención y cuidados integrales a las mujeres víctimas de violencia de género”².

Entre las competencias, que el estudiante de enfermería debe adquirir a lo largo de su formación se incluyen las siguientes en la asignatura “Género y salud”³:

COMPETENCIAS GENERALES (ORDEN CIN/2134/2008)

1.4.- Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.

COMPETENCIAS TRANSVERSALES (Libro Blanco del Título de Grado de Enfermería. ANECA 2004)

- 2.3.- Capacidad de aprender
- 2.5.- Capacidad de crítica y autocrítica
- 2.7.- Capacidad de análisis y síntesis
- 2.8.- Capacidad para generar nuevas ideas (creatividad)
- 2.9.- Planificación y gestión del tiempo
- 2.10.- Comunicación oral y escrita en la lengua materna
- 2.13.- Trabajo en equipo
- 2.14.- Motivación
- 2.15.- Compromiso ético
- 2.17.- Habilidades interpersonales
- 2.18.- Habilidades de investigación
- 2.19.- Resolución de problemas
- 2.20.- Preocupación por la calidad
- 2.25.- Habilidad para trabajar de manera autónoma
- 2.22.- Apreciación de la diversidad y la multiculturalidad

² Descriptores de la asignatura “Género y salud” perteneciente al Plan de Estudios de Grado en enfermería de la Universidad de Sevilla, curso 2009/10.

³Plan de Estudios de Grado en enfermería de la Universidad de Sevilla, curso 2009/10.

- 2.26.- Habilidades de gestión de la información (habilidad para buscar y analizar información proveniente de diversas fuentes)
- 2.27.- Conocimientos básicos de la profesión.
- 2.28.- Conocimientos generales básicos sobre el área de estudio.
- 2.29.- Conocimiento de culturas y costumbres de otras culturas
- 2.31.- Fomentar y garantizar el respeto a los Derechos Humanos y a los principios de accesibilidad universalidad, igualdad, no discriminación y los valores democráticos y de la cultura de la paz.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (ORDEN CIN/2134/2008)

3.10.- Conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género para capacitar al estudiante en la prevención, la detección precoz, la asistencia, y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia.

Unidades de competencia

- 3.10.1.- Conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género.
- 3.10.2.- Capacidad para la prevención, la detección precoz, la asistencia y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia.
- 3.16.9.- Identificar la categoría género como determinante de la salud/enfermedad.

Por tanto, los Resultados del aprendizaje que el/la estudiante adquiere con esta asignatura se describen así⁴:

“Conoce la construcción cultural del género y desigualdades en salud. Identifica el género como un determinante de la salud. Reconoce la influencia de la categoría género en el proceso salud enfermedad y las desigualdades en salud. Conoce e identifica los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género, así como las manifestaciones, físicas, emocionales y sociales que indican una situación de maltrato contra la mujer. Identifica los factores protectores e indicadores de riesgo ante la violencia de género. Aplica protocolos de forma integral para la prevención, la detección precoz, la asistencia, y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia. Conoce planes y políticas de igualdad y contra la violencia de género.”

El temario⁵ de la asignatura “Género y salud”, queda estructurado de la siguiente forma, en la E.U.E. “San Juan de Dios”(Programa docente de la asignatura "Género y Salud". Escuela Universitaria de Enfermería "San Juan de Dios", 2009):

BLOQUE 1: ANÁLISIS DEL SISTEMA SEXO-GÉNERO: CONSTRUCCIÓN CULTURAL Y DESIGUALDAD. El cuerpo generizado. Vínculos afectivos. El mito de maternidad. Feminismo.

BLOQUE 2: POLÍTICAS DE SALUD Y GÉNERO. GÉNERO Y SISTEMA SANITARIO. El cuidado como rol de género. Masculinidad y salud. Desigualdades de género en salud. Sesgos de género en la investigación en ciencias de la salud.

⁴ Ibíd.

⁵ Programa docente de la asignatura “Género y Salud” de la E.U.E. “San Juan de Dios”

BLOQUE 3: VIOLENCIA DE GÉNERO (VG). Bases conceptuales de la VG. La estructura social como facilitadora de la VG. Indicadores de riesgo de la VG. Prevención de la violencia contra las mujeres: Factores Protectores. Protocolos de actuación en el abordaje integral.

2. MARCO TEÓRICO

Diversas Universidades españolas, cumpliendo con la normativa actual, han implantado asignaturas sobre cuestiones de género dentro de su currículo de formación pregrado y postgrado.

En concreto en la Universidad de Zaragoza, desde el curso 2005/06, se imparte la asignatura de libre elección “Salud y género”, en las titulaciones pertenecientes al área de Ciencias de la Salud, como son: Medicina, Veterinaria, Enfermería, Fisioterapia Y Terapia Ocupacional.

Durante las *IV Jornadas de Género y Salud, Un aprendizaje para la igualdad*, celebradas en Zaragoza en Mayo del 2008, por el Seminario Interdisciplinar de Estudios de la mujer, conocido como SIEM, M^a José Barral Morán⁶, expuso algunos de los resultados de sus investigaciones sobre percepciones de género en los alumnos que cursan la asignatura que imparte de libre elección, “Salud y género”. Estos trabajos los ha llevado a cabo dentro del SIEM, del cual es miembro, y los ha realizado durante tres cursos consecutivos, desde el inicio de la asignatura en la Universidad de Zaragoza.

Para llevar a cabo nuestra investigación, hemos utilizado el cuestionario sobre percepciones acerca del género, que el SIEM nos ha facilitado y que lleva utilizando al comienzo de la asignatura y a la finalización de la misma, desde el curso 2005/06 (Barral Morán, M^a José, 2008); con la introducción de algunas variaciones y adaptaciones que hemos decidido llevar a cabo, para utilizarlo como guión de entrevistas semiestructuradas a nuestros estudiantes.

Las categorías teóricas que hemos explorado con estas entrevistas semiestructuradas, son varias, aunque para el presente trabajo sólo exponemos los resultados del análisis de las cuatro categorías siguientes, de nuestras variables de estudio: concepto de género, concepto de sexo, concepto de feminismo y concepto de salud.

2.1. El concepto de género

En cuanto al **concepto de género**, partimos de su definición teórica, como categoría central de la teoría feminista (Cobo Bedia, Rosa, 2007). “*Hablar de género es hablar de feminismo y desde el feminismo*” (Esteban, Mari Luz, 2001).

Un ejemplo de definición de género, podría ser la formulada por Lourdes Benería, la cual sirve, según Mari Luz Esteban, para todo tipo de sociedades, haciendo pequeñas variaciones en la misma: “*El conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y mujeres a través de un proceso de construcción social que tiene varias características. En primer lugar, es un proceso histórico que se desarrolla a distintos niveles tales como el estado, el mercado de trabajo, las escuelas, los medios de comunicación, la ley, la familia y a*

⁶ Disponible en: <http://wzar.unizar.es/siem/formativas.html>. [Consultado el 28/5/10]

través de las relaciones interpersonales. En segundo lugar, este proceso supone la jerarquización de estos rasgos y actividades de tal modo que a los que se definen como masculinos se les atribuye mayor valor” (Esteban, Mari Luz, 2001).

2.2. El concepto de sexo

Frente al concepto de género como construcción cultural, el **concepto de sexo**, se ha reducido a términos puramente biológicos, desde la teoría feminista. Se otorga al sexo el atributo de la invariabilidad, vinculado a la biología y a la naturaleza; mientras al género el de la maleabilidad, como la sociedad y la cultura, a las que se asocia. Podemos resumir diciendo, que el énfasis en los aspectos culturales y sociales del género, forma el núcleo conceptual del feminismo de los setenta, y de su predecesora, Simone de Beauvoir (Cobo Bedia, Rosa, 2007).

El sexo no se define igual en otras culturas, aunque esté presente la subordinación de la mujer. Existen diferentes sociedades donde el sexo y el género, no son siempre dos, permitiendo *transgresiones*, que dan lugar a sujetos que no son ni hombres ni mujeres, durante una parte de su vida o su vida entera. En nuestra sociedad podríamos hablar de los transexuales, los *drag queens*, entre otros, que ponen en duda la identidad sexual y genérica, dicotómica y estable, dominante (Esteban, Mari Luz, 2001).

M^a Jesús Izquierdo, expone, siguiendo las investigaciones de Hampson y Hampson, siete factores influyentes en la diferenciación sexual: Sexo cromosómico, Sexo de las gónadas, Sexo de las estructuras reproductivas internas y externas, Sexo hormonal, Sexo socialmente asignado y el sexo psicológico. M^a Jesús Izquierdo, dice, que cada individuo es el resultado de la combinación de todos estos factores, biológicos, individuales y sociales (Izquierdo, M^a Jesús, 1985).

Otra de las visiones de los conceptos sexo y género, es el *continuum sexo/género*, del que habla M^a Jesús Izquierdo. Lo expresa gráficamente mediante dos ejes de coordenadas, donde el centro representa la hibridación total, o *andrógine pure*⁷, es decir la misma proporción de los dos géneros y los dos machos; las coordenadas tienen en cada polo opuesto, femenino, masculino, y hembra, macho respectivamente; y unas posiciones entre las coordenadas, intermedias denominadas: mujer, macho/femenino; hombre; hembra/masculina. Un total de cinco estereotipos, junto con innumerables combinaciones intermedias entre sexo y género, representada por una nube de puntos. Cada uno de estos puntos de la nube podría representarnos a cada uno de nosotros, sin un término concreto en el lenguaje para llamarnos, ya que es difícil encontrar a personas que se ajusten al 100% a alguno de los estereotipos señalados (Izquierdo, M^a Jesús, 1985).

Como recapitulación, decir que esta autora habla de que no sólo existen hembras y machos en nuestra sociedad, sino individuos con sus propias características. En nuestra cultura, al configurarse solamente dos espacios sociales, los de hombres y los de mujeres, las personas con identidad intermedia carecen de espacio y de nombre. Como

⁷Respeto la terminación en “e” de la autora, ya que la utiliza como una tercera posición del género, que ni es masculina ni femenina. El término andrógino ha sido utilizado por diferentes fuentes, como son: el mito de Aristófanes de Platón, desde la mitología griega (Platón, 1981), y la novela de Úrsula K. Le Guin, sobre los guedenianos, titulada “*La mano izquierda de la oscuridad*” (Le Guin, Úrsula K., 1969).

hemos visto, esto no es algo universal, existiendo culturas que disponen de un espacio social y de un nombre para las distintas identidades sexo/género posibles, o al menos para tres de las mismas (Izquierdo, M^a Jesús, 1985).

2.3. El concepto de feminismo

Cuando hablamos de **feminismo**, de forma amplia, nos referimos, al hecho en el cual las mujeres, de manera individual o colectiva, se han quejado de su injusto y amargo destino bajo el *patriarcado*⁸ y han reivindicado una situación diferente, una vida mejor. A continuación, nos centraremos específicamente, en el recorrido histórico del movimiento feminista siguiendo a Ana De Miguel (De Miguel, Ana, 2007). Esta autora divide en tres grandes bloques la historia del movimiento feminista: el *feminismo premoderno*, donde comienzan las primeras manifestaciones de polémicas feministas; el *feminismo moderno*, que arranca con la obra de Poulain de la Barre y los movimientos de mujeres y feministas de la Revolución francesa; y el *feminismo contemporáneo*, en el que analiza el neofeminismo de los años sesenta-setenta y las últimas tendencias.

Feminismo premoderno

En general, se puede decir, que han sido en los momentos de transición hacia formas sociales más justas, y en los periodos de ilustración, cuando han surgido con más fuerza las polémicas feministas. En el Renacimiento, el nuevo paradigma humano de la autonomía, no incluye a las mujeres. Obras, como *La ciudad de las damas* (1405) de Christine de Pisán, atacan el discurso de inferioridad de las mujeres y ofrecen alternativas a esta situación. También coexisten con estas obras reivindicativas, otro tipo de género, destinado a agradar a las damas mecenas. A pesar de la diferencia de los tratados, hasta el siglo XVII no hay formulación de la igualdad (De Miguel, Ana, 2007).

Feminismo moderno

El texto de Poulain Barre “*La igualdad de los sexos*” fue publicado en 1673. Esta sería la primera obra feminista que se centra en fundamentar la demanda de igualdad sexual. La comparación entre el hombre y la mujer, abandona el centro de atención y se hace posible la reflexión de la igualdad, a partir de las premisas ilustradas que afirman que todos los hombres nacen libres e iguales, y por tanto con los mismos derechos. En un principio, y hasta el siglo XX en muchos países, las mujeres fueron excluidas de esta igualdad universal, proclamada en la Revolución francesa, dejándolas sin derechos civiles y políticos. Este motivo produjo un fuerte protagonismo de las mujeres en los sucesos revolucionarios, mostrando clara conciencia de colectivo oprimido. (De Miguel, Ana, 2007).

Feminismo contemporáneo

Durante los años sesenta y setenta del siglo XX, el feminismo resurge con Simone de Beauvoir y su obra “*El segundo sexo*”.

⁸ Entiéndase el patriarcado “como el conjunto de relaciones sociales entre los varones, relaciones que, si bien son jerárquicas, establecen vínculos de interdependencia y solidaridad entre ellos para dominar a las mujeres” (Cobo Bedia, Rosa, 2007).

Otra de las autoras influyentes del momento es Betty Friedan, máxima representante del *feminismo liberal*, caracterizado por definir la situación de la mujer como una de desigualdad, producto de una injusta adjudicación de derechos y oportunidades; y por postular la reforma del sistema hasta lograr la igualdad de sexos, igualdad legal y formal. Aboga por la incorporación de la mujer a la vida pública y apoya el sufragismo (De Miguel, Ana, 2007; Velasco Arias, Sara, 2006).

El verdadero protagonista del momento, fue el *feminismo radical*, caracterizado por su aversión al liberalismo y por su marcado carácter contracultural.

Este feminismo radical evolucionó hacia el *feminismo cultural*. La principal diferencia con los anteriores, está en que mientras estos luchan por la superación de los géneros, el feminismo cultural se afianza en la diferencia. Estos feminismos se proclaman defensores de la diferencia sexual, de ahí su designación como *feminismos de la diferencia* frente a los *feminismos igualitarios*. El feminismo cultural, según la tipología de Echols, iguala la liberación de la mujer con el desarrollo y preservación de una contracultura femenina, vivir en un mundo de mujeres para mujeres. Esta contracultura exalta el principio femenino y sus valores y denigra lo masculino. Formar parte de la naturaleza, ser madres, son cualidades positivas, que inclinan a las mujeres a la salvación del planeta, ya que son moralmente superiores a los hombres. Derivan la opresión de la mujer de la supresión de la esencia femenina. (De Miguel, Ana, 2007; Velasco Arias, Sara, 2006).

2.4. El concepto de salud

En relación a la categoría teórica, **concepto de salud**, según fuentes bibliográficas actuales (Piédrola Gil, Gonzalo y otros, 2008) podemos ver, como aunque el concepto de salud, ha evolucionado a lo largo del siglo XX, todavía está vigente en un porcentaje alto de la población, su significado negativo, opuesto a enfermedad. Es decir, sólo hay salud en ausencia de enfermedad.

Hasta 1940, no surgió una definición de salud en sentido positivo. Esta consideración se refería al individuo que siente bienestar. La OMS en 1946, siguiendo esta línea, incluye la definición de salud de Stampar, en su carta fundacional, que dice así: “*La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades o invalideces*” (Piédrola Gil, Gonzalo y otros, 2008).

Esta definición ha sido corregida por Milton Terris. Este autor sugirió que existen diferentes niveles o grados de salud y enfermedad; y que la salud tiene dos polos, uno subjetivo, referido a la sensación de bienestar y otro objetivo y mensurable, como es la capacidad de funcionamiento. Utilizando estas correcciones, propuso una nueva definición de salud: “*Un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de enfermedades o invalideces*” (Piédrola Gil, Gonzalo y otros, 2008).

Así el concepto de salud, se hace más operativo. Al suprimir “*completo*”, se elimina el carácter utópico de la definición; y al añadir “*capacidad de funcionamiento*”, referida a la realización de actividades de la vida diaria, se hace mensurable el estado de salud (Piédrola Gil, Gonzalo y otros, 2008).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general: Conocer los rasgos y conocimientos previos asociados por los estudiantes de enfermería a determinadas cuestiones vinculadas con el género.

3.2. Objetivos específicos:

3.2.1. Conocer la percepción de los estudiantes de enfermería del **concepto de género**.

3.2.2. Conocer la percepción de los estudiantes de enfermería del **concepto de sexo**.

3.2.3. Conocer la percepción de los estudiantes de enfermería del **concepto de salud**.

3.2.4. Conocer la percepción de los estudiantes de enfermería del **concepto de feminismo**.

3.2.5. Analizar si estas percepciones **difieren según el perfil del alumno** (edad, sexo, estudios de acceso, otros estudios, pertenencia a algún colectivo relacionado con el género y trabajo y formación específica en género).

4. MATERIAL Y MÉTODO

4.1. Diseño de la investigación

Estudio de corte cualitativo y descriptivo, transversal y observacional.

Para el análisis cualitativo del contenido y del discurso de los alumnos, nos hemos basado en la Teoría Fundamentada, como *método comparativo constante* (Abela, Jaime Andréu, García-Nieto, Antonio y Pérez Corbacho, Ana M^a, 2008; Soares de Lima, Suzinara Beatriz y otros, 2010), que implica un análisis microscópico de los datos para localizar concepciones que puedan ser susceptibles de ser categorizadas y ordenadas en un sistema cada vez más jerárquico de ideas de los alumnos, siguiendo las siguientes fases:

1. Codificar los datos en categorías
2. Desarrollo de las dimensiones y propiedades (subcategorías) de las categorías
3. Generación de hipótesis.

4.2. Variables de estudio

Nuestro estudio preliminar consta de tres clases de variables, las que hemos denominado *De perfil*, *Categorías*, y *De opinión* explicadas en la **Tabla 1, 2 y 3**, respectivamente, correspondientes a cada una de las preguntas de nuestro guión de entrevistas semiestructuradas.

Las variables *De perfil*, nos sirven para describir cómo es nuestra muestra, es decir, cómo es el perfil de nuestro alumnado. Hemos considerado dentro de estas variables, la formación previa en cuestiones de género y la pertenencia a algún colectivo relacionado con el género, como extrañas, de ahí su inclusión en la entrevista para controlarlas. Justificamos la introducción de varias preguntas relacionadas con la formación de cada alumno, con la importancia que tiene conocer los conocimientos previos sobre género, para tenerlos en cuenta en el análisis de los resultados.

Las variables *Categorías*, tienen que ver con las categorías teóricas de las que partimos, para analizar el discurso sobre género, de nuestros alumnos.

Y por último las variables que hemos llamado *De opinión*, tienen que ver con motivaciones, expectativas y finalidades de los estudiantes, ante la iniciación de los mismos en la asignatura “Género y salud”.

Tabla 1: Variables De perfil

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	ESCALA DE MEDIDA
Edad	Cualitativa, dicotómica	Si el alumno tiene más, menos o igual a 25 años	Menores de 25 /Mayores o igual a 25
Edad	Cuantitativa, de razón	Cuántos años tiene el alumno	Nº de años
Sexo	Cualitativa, dicotómica	Si el alumno es hombre o mujer	Hombre/Mujer
Estudios de acceso	Cualitativa, nominal	Desde qué estudios accede el alumno a primero de grado	Bachillerato/Módulo de formación profesional/ Mayores de 25 años/ Titulados
Estudios de acceso: Módulo de formación profesional	Cualitativa	Se pide al alumno que especifique el módulo de acceso	No tiene escala de medida
Estudios de acceso: Titulados	Cualitativa	Se pide al alumno que especifique la titulación de acceso	No tiene escala de medida
Otros estudios	Cualitativa	Otros estudios complementarios que tiene el alumno, diferentes a los de acceso.	No tiene escala de medida
Pertenencia a colectivos vinculados con el género	Cualitativa, dicotómica	Si el alumno pertenece o no a algún colectivo relacionado con el género	Sí/No
Poseción de formación previa sobre cuestiones de género	Cualitativa, dicotómica	Si el alumno tiene algún tipo de formación previa sobre género	Sí/No
Tipo de formación en género	Cualitativa	Tipo de formación que refiere el alumno sobre género	No tiene escala de medida

Tabla 2: Variables Categóricas

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	ESCALA DE MEDIDA
Tipo de significación personal del término género	Cualitativa	Significado personal del alumno del concepto género	No tiene escala de medida
Percepción del nº de géneros	Cualitativa	Nº de géneros que el alumno cree que existen	No tiene escala de medida
Tipo de significación personal del término sexo	Cualitativa	Significado personal del alumno del concepto sexo	No tiene escala de medida
Percepción del nº de sexos	Cualitativa	Nº de sexos que el alumno cree que existen	No tiene escala de medida
Concepto personal de salud	Cualitativa	Significado personal del alumno del concepto salud	No tiene escala de medida
Concepto personal de feminismo	Cualitativa	Significado personal del alumno del concepto feminismo	No tiene escala de medida
Percepción de las diferencias sexuales vinculadas con la salud	Cualitativa	Cómo cree el alumno que la diferencia sexual puede influir en la salud de las personas	No tiene escala de medida
Términos utilizados por los alumnos	Cualitativa, nominal	De los términos que se les ofrece para poner un ejemplo, cuáles son los que utilizan.	Androcentrismo/Sesgos de género/Patriarcado/Políticas de Igualdad/Discriminación positiva/Roles de género/Ninguno
Conceptos relacionados con Androcentrismo	Cualitativa	Ejemplo que el alumno realizada utilizando el término: Androcentrismo	No tiene escala de medida
Conceptos relacionados con Sesgos de género	Cualitativa	Ejemplo que el alumno realizada utilizando el término: Sesgos de género	No tiene escala de medida
Conceptos relacionados con Patriarcado	Cualitativa	Ejemplo que el alumno realizada utilizando el término: Patriarcado	No tiene escala de medida
Conceptos relacionados con Políticas de igualdad	Cualitativa	Ejemplo que el alumno realizada utilizando el término: Políticas de Igualdad	No tiene escala de medida
Conceptos relacionados con Discriminación positiva	Cualitativa	Ejemplo que el alumno realizada utilizando el término: Discriminación positiva	No tiene escala de medida
Conceptos relacionados con Roles de género	Cualitativa	Ejemplo que el alumno realizada utilizando el término: Roles de género	No tiene escala de medida
Tipo de percepción personal de discriminación en algún momento de su vida	Cualitativa, nominal	Se solicita que el alumno exprese si alguna vez se ha sentido discriminado por razón de sexo, género, salud u otros motivos	Por razón de sexo/género/salud/otros motivos/No percibe discriminación
Explicación de casos personales de discriminación	Cualitativa	Descripción del momento de discriminación, en el caso que la haya percibido alguna vez	No tiene escala de medida

Tabla 3: Variables De opinión

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	ESCALA DE MEDIDA
Motivaciones para la formación en género y salud	Cualitativa	Motivos por los que el alumno cree importante la formación en la asignatura "Género y salud"	No tiene escala de medida
Inquietudes y expectativas de la formación en género	Cualitativa	Qué espera aprender el alumno con esta asignatura	No tiene escala de medida
Finalidades de la formación en género	Cualitativa	Para qué cree el alumno que esta asignatura le puede servir	No tiene escala de medida
Comentario personal sobre la asignatura	Cualitativa	Comentario libre sobre la asignatura y su contenido	No tiene escala de medida

4.3. Muestra

Tras un proceso de muestreo no probabilístico a conveniencia, se ha conformado una muestra de 50 jóvenes con una media de edad de $\pm 20,9$ años ubicados geográficamente en Sevilla y provincia, el 100% son estudiantes del primer curso del Título de Grado en Enfermería, siendo el 84% mujeres y el 16% hombres.

Los datos referentes al perfil de la muestra se pueden ver en las **Imágenes 1, 2 y 3**, que mostramos a continuación. Su representación es mediante diagramas cualitativos elaborados con el programa Atlas ti.

Imagen 1: Diagrama sobre el perfil de alumno: edad, sexo, estudios de acceso y otros estudios

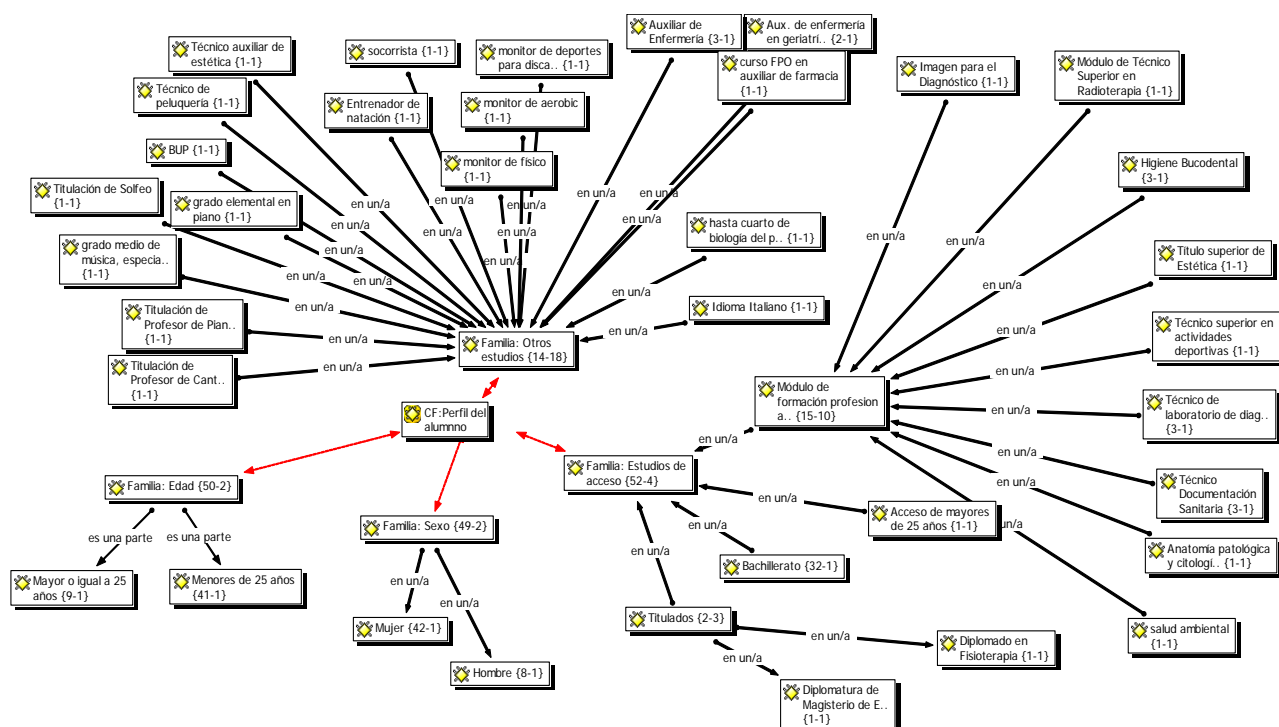


Imagen 2: Diagrama sobre la pertenencia o no a colectivos relacionados con el género

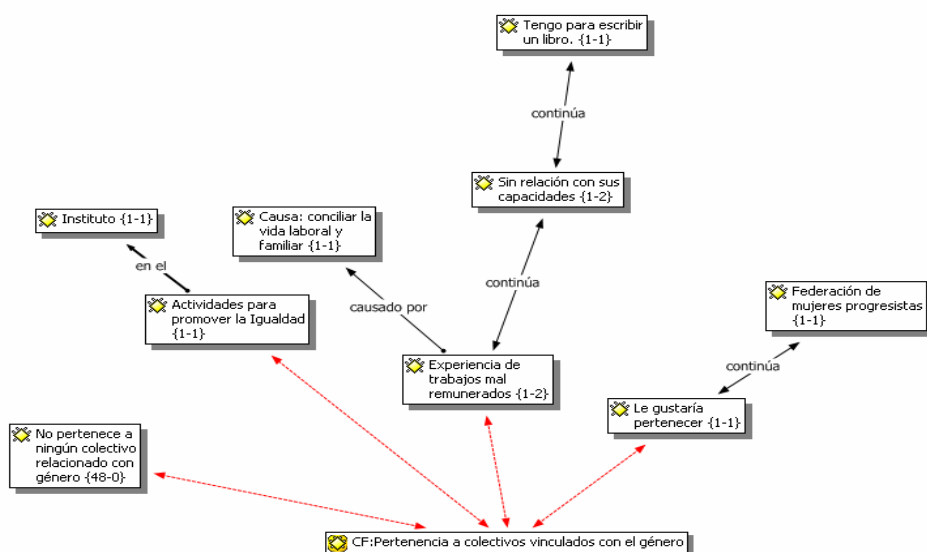
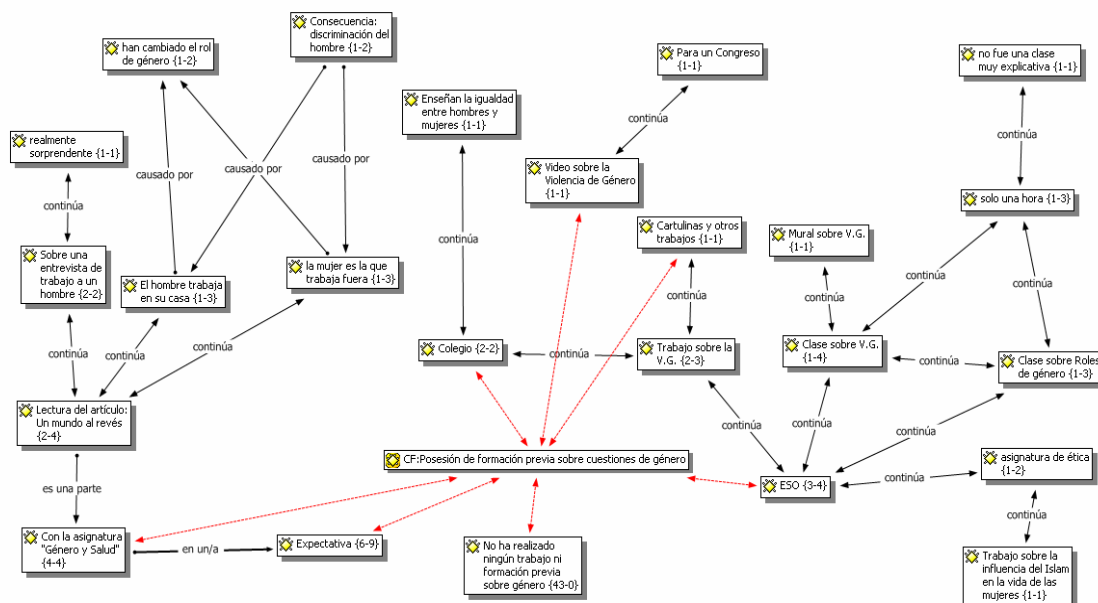


Imagen 3: Diagrama sobre si tienen o no formación previa sobre género



4.4. Instrumentos de medida y de recogida de datos

El instrumento para la recogida de datos es una entrevista escrita abierta semiestructurada constituida por las preguntas que mostramos a continuación. Cada una de ellas las hemos considerado como variables de nuestro estudio, aunque sólo vamos a presentar en este trabajo el resultado del análisis de 4 de ellas.

Como hemos referenciado anteriormente, este cuestionario es utilizado desde el curso académico 2005/06 en la Universidad de Zaragoza, en la asignatura de libre elección “Salud y género” (Barral Morán, M^a José, 2008). Nosotros sólo lo hemos adaptado a nuestro estudio cambiando alguno de los ítems originales e introduciendo algunos nuevos.

De los 18 ítems, siete están relacionados con el perfil del alumno: Edad, Sexo, Estudios de acceso, Otros estudios, Participación en algún colectivo relacionado con el género, Realización de algún trabajo o formación académica en cuestiones de género.

Siete de las preguntas están relacionadas con conceptos teóricos, correspondientes a nuestras variables categóricas: género, sexo, salud y feminismo, entre otras que no trataremos en este estudio.

Tres de las mismas tienen que ver con motivaciones, expectativas y finalidades, ante su iniciación en la asignatura “Género y salud”.

Y una última de comentarios personales libres acerca de sus percepciones iniciales sobre la asignatura.

Para la recogida de datos hemos utilizado los dos primeros días de clase, para que el estudio sea sobre los conocimientos previos sobre cuestiones de género, al inicio de la asignatura.

CUESTIONARIO

1. Edad
2. Sexo
 - Mujer
 - Hombre
3. Señala cuáles son tus estudios previos:
 - Bachillerato
 - Módulo de formación profesional
 - Acceso de mayores de 25 años
 - Titulados
4. En el caso de que el acceso sea por formación profesional o por titulado, indica el nombre del módulo o titulación:
5. Escribe qué otros estudios tienes.
6. Enumera al menos tres motivos por los que creas que esta asignatura es importante para tu formación:
7. ¿Qué esperas aprender?
8. ¿Para qué piensas que puede servirte?
9. ¿Qué significa para ti la palabra "género"? ¿Cuántos géneros crees que hay?
10. ¿Qué significa para ti la palabra "sexo"? ¿Cuántos sexos dirías que hay?
11. ¿Qué significa para ti la palabra "salud"?
12. ¿Qué significa para ti la palabra "feminismo"?
13. ¿Cómo crees que la diferencia sexual influye en la salud?
14. Pon dos ejemplos de la vida cotidiana utilizando alguno de los siguientes términos:
 - *Androcentrismo*
 - *Sesgos de género*
 - *Patriarcado*
 - *Políticas de igualdad*
 - *Discriminación positiva*
 - *Roles de género*
15. ¿Pertenece o has pertenecido a algún colectivo relacionado con estos temas? ¿Cuál?
16. ¿Has realizado algún trabajo o formación académica relacionada con estos temas? ¿Cuál? ¿Dónde?

17. ¿Alguna vez te has sentido discriminada o discriminado por razones de sexo, de género, de salud? y ¿por otros motivos? Describe algún caso que te haya impresionado especialmente.

18. ¿Quieres añadir algún comentario personal?

4.5 Análisis de datos

El análisis de datos se ha realizado con el paquete estadístico Atlas ti 6.0.

En este trabajo, sólo presentamos el análisis de cuatro variables categóricas, como ya hemos dicho anteriormente.

Para ello hemos partido de las categorías teóricas previas, que hemos definido a partir de los discursos de los alumnos: concepto de sexo, género, salud y feminismo. A su vez, durante el análisis del discurso, a partir de los códigos, y sus agrupaciones en supercódigos generados con el Atlas ti, han surgido categorías emergentes que hemos integrado en el estudio, como subcategorías:

- En relación al concepto de género, partimos de la **Categoría: concepto de género**
- En relación al concepto de sexo, partimos de la **Categoría: concepto de sexo**

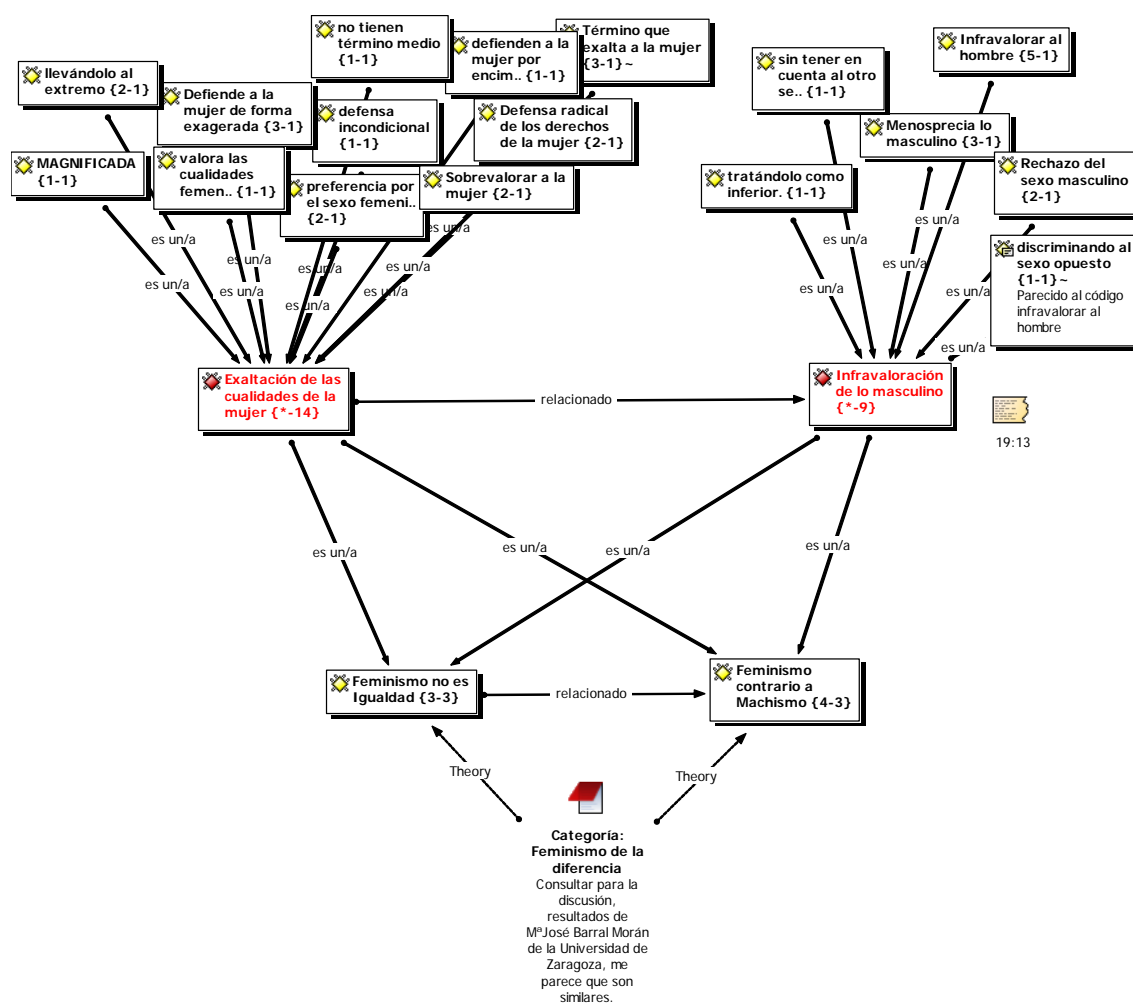
Des estas dos categorías emergen las siguientes durante el análisis de datos, que hemos considerados **subcategorías** de las anteriores: *Subcategoría: Cinco sexos*; *Subcategoría: Tres sexos/géneros*; *Subcategoría: Continuidad sexo/género*; *Subcategoría: Sexos/géneros contrarios* y *Subcategoría: Uso indistinto de los términos sexo/género*.

En relación al concepto de salud, partimos de la **Categoría: concepto de salud** con las siguientes subcategorías emergentes: *Subcategoría: Concepto de salud de la OMS*; *Subcategoría: Concepto de salud de Terris*; *Subcategoría: Concepto de salud distinto* y *Subcategoría: Concepto de salud en sentido negativo*.

Y por último, en relación al concepto de feminismo, partimos de la **Categoría: Feminismo**, la cual se divide en las **subcategorías** emergentes:

- *Subcategoría: Feminismo de la igualdad*
- *Subcategoría: Feminismo de la diferencia, que a su vez incluye otras subcategorías que hemos llamado: Exaltación de las cualidades de la mujer y una segunda: Infravaloración de lo masculino*

Imagen 5: Diagrama de la Subcategoría: Feminismo de la diferencia



5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La exposición de los resultados la vamos a realizar categoría a categoría.

5.1. Concepto de género

Los alumnos asocian “género” a cuestiones sociales, identidades y valores. A continuación se muestran algunas citas textuales:

- “El género es la forma por la que se identifica cada persona”.
- “Género creo que tiene connotaciones subjetivas, es como se pueda sentir la persona”.
- “Género es el como se siente la persona en la sociedad”.
- “La palabra género creo que se refiere a la forma de ver la vida que cada uno tiene, la manera de sentirse, de pensar, de actuar”.

También hay estudiantes que lo confunden con el sexo, al utilizar indistintamente en muchas ocasiones los términos género y sexo.

- “El género significa si eres hombre o mujer”
- “Hay dos géneros hombre y mujer”.

- *“Como se siente una persona interiormente en lo referente a su rol en la sociedad. Mujer hombre. Gays lesbiana. Bisexual”.*

Otros construyen el género a partir del sexo, el hombre, masculino; la mujer femenina:

- *“Yo identifico género con sexo, por tanto creo que hay 2”.*

- *“El como se considera una persona respecto a su sexo”.*

- *“La palabra género hace referencia a los distintos sexos”*

Aunque también hay algunas respuestas orientadas a la independencia del sexo y género de una persona:

- *“...pues también hay personas que aunque sean del sexo masculino se ven más femeninas que masculinos, al igual que al contrario”.*

- *“Por ejemplo: Una mujer nace siendo de sexo femenino y por tanto su género debería de ser femenino también, sin embargo, si ella se considera hombre, su género será masculino”.*

Además es importante destacar como definen este concepto a partir de la diferencia, tanto psicológica, como física y social entre hombres y mujeres:

- *“Significa la diferencia entre los dos sexos, los valores que los caracterizan tanto física como psicológicamente, siempre dependiendo de como se identifique la persona”.*

- *“Calificativo diferenciador entre hombre y mujer. No se exactamente cuantos hay, pues tengo claro que sexos hay dos, pero la palabra genero no se exactamente si se refiere a lo mismo”.*

Este concepto también lo relacionan con la dominación del hombre sobre la mujer.

- *“Para mí en el sentido de la asignatura, con relación a la violencia, significa “jerarquía de poder”. Porque tiene relación con la influencia negativa que pueden llegar a ejercer alguien que tiene poder sobre otro que no lo tiene. El número de géneros igualmente son dos, el poderoso y el oprimido. Generalmente la oprimida por tradición y cultura es la mujer”.*

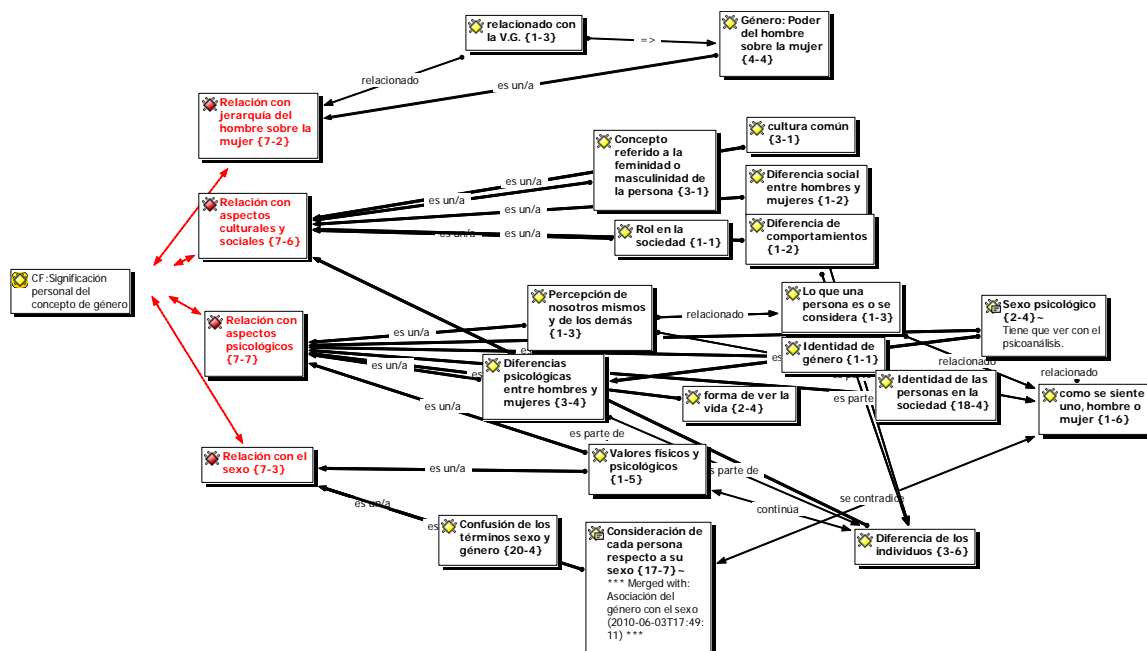
Si comparamos estos resultados con trabajos previos (Barral Morán, M^a José, 2008; Macías-Seda, Juana y otros, 2009) vemos que los resultados son similares, si los comparamos cualitativamente. M^a José expone que al inicio de la asignatura, los alumnos relacionan este concepto en su mayoría con el sexo, y en minoría con la dimensión socio-cultural. Sin embargo, en los cuestionarios posteriores a la impartición de la asignatura, vemos como se invierten estos resultados, siendo ahora la mayoría de alumnos los que lo relacionan con la dimensión socio-cultural y menos los que lo asocian al sexo.

En cuanto a los resultados del trabajo de Juana Macías-Seda y colaboradores, de la pregunta *¿Qué entiendes por género?*, estos estaban orientados en su mayoría a la relación del género con normas culturales, seguidamente, asociado con aspectos biológicos y en menor medida, con aspectos psicológicos.

Como podemos comprobar de forma cualitativa, nuestros alumnos, perciben de forma similar el significado del concepto género, que los alumnos de los estudios referidos.

Ver el diagrama siguiente:

Imagen 7: Diagrama sobre la significación personal del concepto de género



Si comparamos los resultados con el contenido teórico del concepto género, vemos que la mayoría de las dimensiones teóricas están recogidas en las respuestas de los alumnos. Estos definen género con aproximaciones al concepto expuesto por Lourdes Benería (Esteban, Mari Luz, 2001), en relación a valores, sentimientos, conductas y actividades, diferentes entre hombres y mujeres, así como la relación jerárquica entre ambos.

Aunque también hay resultados, que se relacionan con la concepción anterior a los años 70, sobre el género y el sexo, concepciones donde aún no se conciben por separado (Esteban, Mari Luz, 2001).

5.2. Concepto de sexo

En cuanto al concepto sexo, las repuestas de los alumnos están relacionadas con la noción de sexo dominante en nuestra sociedad, es decir, definen el sexo desde las diferencias biológicas entre hombre y mujeres, algunos ejemplos:

- *“las diferencias biológicas con respecto a los aparatos genitales”*
- *“Pienso que va en relación del aparato genital que tenga cada persona”.*

Además hay pensamientos contradictorios, algunos alumnos difieren de otros en cuanto a si el sexo se puede cambiar, o no; y también en cuanto a si el sexo determina o no el género:

- “Una persona puede cambiar de sexo, su sexo nuevo será el sexo de esa persona, aunque no está del todo claro. Si la persona nació mujer, pero se convirtió en hombre (por ejemplo) su fisiología está preparada para ser mujer, y aunque se opere no poseerá las características de un hombre que nació siendo hombre. A la hora de atender ese paciente se deberá tener en cuenta su sexo anterior para posibles adversidades”.
- “con los genitales que nace la persona es lo que indica el sexo de una persona”
- “Sin embargo, que sea de sexo femenino, no implica que el género se femenino también, es por ejemplo el caso de los transexuales. Por ejemplo: Una mujer nace

siendo de sexo femenino y por tanto su género debería de ser femenino también, sin embargo, si ella se considera hombre, su género será masculino”

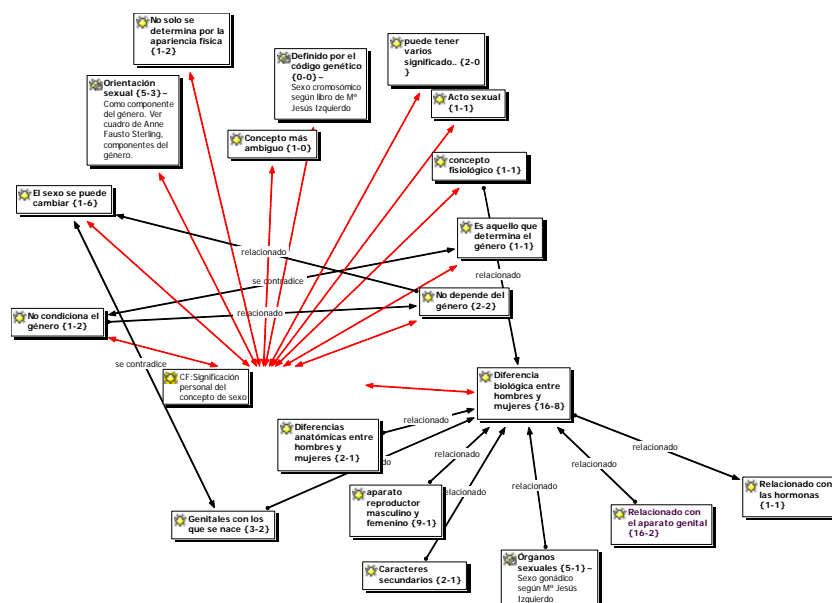
Otras concepciones del sexo y género tienen que ver con lo que M^a Jesús Izquierdo, expone, siguiendo las investigaciones de Hampson y Hampson. Nos referimos a los siete factores influyentes en la diferenciación sexual: Sexo cromosómico, Sexo de las gónadas, Sexo de las estructuras reproductivas internas y externas, Sexo hormonal, Sexo socialmente asignado y el sexo psicológico. M^a Jesús Izquierdo, dice, que cada individuo es el resultado de la combinación de todos estos factores, biológicos, individuales y sociales (Izquierdo, M^a Jesús, 1985). Algunos resultados sobre esto:

- “Género es “el sexo psicológico” (como se siente uno, hombre o mujer)”
- “Sexo es la diferencia anatómica entre hombres y mujeres”.
- “seria la parte biológica que tiene cada género, es decir, el hombre seria los caracteres secundarios masculinos como por ejemplo: pene...etc.; mientras que en la mujer serian los caracteres secundarios femeninos: pechos, vagina...etc”.
- “Lo que se define según nuestro código genético y nuestros órganos sexuales”.
- “Sexo es un concepto fisiológico relacionado con el aparato reproductor y hormonas”.
- “Este concepto es algo mas ambiguo, pues no solo la apariencia física puede determinar el sexo de una persona, ni siquiera pienso que haya solamente dos sexos”

También el sexo es entendido desde el mismo acto sexual, hasta las orientaciones sexuales de cada individuo:

- “El sexo lo determina uno mismo, y es el reflejo de la apetencia sexual y de distintas actitudes totalmente inconscientes”.
- “ ...por lo que el sexo se consideraría en cantidad sólo dos, independientemente si una persona tiene un determinado sexo y luego en la realidad quiere o es otra persona, caso de homosexuales”.
- “También entiendo como sexo el acto de mantener relaciones sexuales, que se puede tener de manera homosexual y heterosexual”.

Imagen 8: Diagrama sobre la significación personal del concepto de sexo



5.2.1. Subcategoría: Cinco sexos

Esta subcategoría emerge de las siguientes citas, entre otras, en relación tanto al sexo como al género:

- “Diría que hay dos sexos, hombre y mujer; pero según un autor (no recuerdo cual) existen hasta cinco sexos: hombre, mujer, hermafrodita, hermafrodita hombre y hermafrodita mujer”.*
- “Creo que hay 5 géneros: masculino, femenino, hermafrodita, hermafrodita hembra y hermafrodita macho”.*

Revisando la bibliografía, hemos encontrado una autora Anne Fausto-Sterling (Fausto-Sterling, Anne, 2006), que en 1993, publica una propuesta para reemplazar nuestro sistema de dos sexos por el de cinco sexos. Su sugerencia incluía a parte de los machos y hembras, las categorías *herm*, referida la hermafrodita auténtico, *serm* o pseudohermafrodita masculino y *serf* o pseudohermafrodita femenino.

5.2.2. Subcategoría: Tres sexos/géneros

Otra de las concepciones de los alumnos referentes a la percepción personal del número de géneros y sexo, da origen a esta subcategoría. Algunas citas:

- “yo diría que hay tres masculino, femenino y hermafrodita”.*
- “Hay 3 tipos de sexo, masculino, femenino e indefinido”*
- *“3 tipos de sexo: macho, hembra, y hermafrodita”*
- “Hay 3 sexos: hombre, mujer y hermafrodita”.*

Podemos decir que muchos de los alumnos reconocen un tercer sexo, el hermafrodita, aunque algunos también lo asocian al género, haciendo uso indistinto de ambos términos, sexo y género.

5.2.3. Subcategoría: Continuidad sexo/género

Esta subcategoría consideramos que emerge de las siguientes citas, las cuales las hemos relacionado con la concepción que M^a Jesús Izquierdo expone sobre el sistema ideal de continuidad sexo/género, donde cada individuo es considerado como único, sin etiquetarlo dentro de un estereotipo o categoría social. Con esta continuidad, el sexo y el género no estarían dicotomizados (Izquierdo, M^a Jesús, 1985).

- “Yo creo que hay tantos géneros como percepciones tengas de las personas y las personas tengan de sí mismas, es por ello que creo que hay más de dos géneros, pues también hay personas que aunque sean del sexo masculino se ven más femeninas que masculinos, al igual que al contrario”*
- “yo creo que en el ser humano hay tantos géneros como culturas”*

Esta consideración del sistema sexo/género, es contraria a las teorías de Lévi Strauss, el cual funda toda su interpretación de las sociedades humanas sobre un deseo irreprimible del ser humano de dividir todo en dos (Cobo Bedía, Rosa, 2007).

5.2.4. Subcategoría: Sexos/géneros contrarios

Esta subcategoría nace de citas en las que se señalan el sexo y el género como opuestos o contrarios, algunas de ellas:

- “*Se sigue considerando en DNI su sexo anterior, pero esas personas psicológicamente poseen un sexo contrario*”.
- “*...pero supongo que una persona que sea "un hombre" se puede sentir totalmente lo contrario y no pertenecer obligatoriamente al género masculino*”.
- “*...discriminando al sexo opuesto en todos los aspectos*”.

Autores como Aristóteles y Galeno (Laqueur, Thomas, 1994) se basaban en el modelo del sexo único para explicar las diferencias sexuales de hombres y mujeres. Según este modelo, ambos tenían el mismo sexo, pero en la mujer éste estaba invertido, era contrario al del hombre. Las mujeres tenían los mismos genitales que los hombres, lo único que “*los suyos están en el interior del cuerpo y no en el exterior*”.

Estas características adjudicadas al sexo de la mujer, creaban un pensamiento de inferioridad de la misma con respecto al hombre, ya que creían que era imperfecta. La vagina era el pene, pero en sentido contrario, los ovarios eran los testículos, el útero el escroto... Esta concepción sobre el sexo, se mantuvo vigente durante muchos siglos, hasta la llegada de la Ilustración en el S.XVIII. Los avances de la Medicina y las cuestiones sociales, propiciaron este cambio (Laqueur, Thomas, 1994).

En cuanto al género, también se han descrito concepciones de la socialización de hombres y mujeres como contrarios, por un interés social. En “*Violencia contra las mujeres, violencia de género*” de Paloma Andrés Domingo podemos ver cómo se pone de manifiesto que “*las diferencias de género son más culturales que biológicas, y que ha habido un discurso social más interesado en hablar de los sexos como opuestos, contrarios, en polos distantes, en lugar de resaltar los múltiples factores de igualdad que compartimos todos y todas en tanto que somos seres humanos*” (Andrés, Paloma, 2007).

5.2.5 Subcategoría: Uso indistinto de los términos sexo/género

Como hemos podido comprobar a lo largo de las citas expuestas, se percibe cómo existe entre los alumnos una confusión entre los términos sexo y género, lo que les lleva a utilizarlo en muchas ocasiones de forma indistinta:

- “*...pues tengo claro que sexos hay dos, pero la palabra género no sé exactamente si se refiere a lo mismo*”.
- “*Hay dos géneros hombre y mujer*”

5.3. Concepto de feminismo

Tras el análisis del discurso de los alumnos, hemos obtenido dos subcategorías dentro del feminismo: Feminismo de la igualdad y Feminismo de la diferencia. Si comparamos las respuestas entre los diferentes sexos, vemos que entre los ocho varones, sólo uno define el feminismo en términos de igualdad, y los otros siete, lo perciben desde características propias del Feminismo de la diferencia. Lo mismo ocurre en el grupo de las mujeres, más de la mitad asocian el feminismo con posiciones extremas o radicales y defensa exagerada de los derechos de las mujeres.

Si comparamos cualitativamente nuestro estudio con el de M^a José Barral (Barral Morán, M^a José, 2008), vemos como son similares los argumentos que presentan los alumnos. Además en su trabajo se ve una evolución de la percepción de este concepto en los estudiantes tras cursar la asignatura. En el cuestionario final, el porcentaje de

alumnos que consideran el feminismo como un movimiento de igualdad está cerca del 100%. Este dato apoya los resultados de Juana Macías-Seda y colaboradores (Macías-Seda, Juana y otros, 2009), cuando dicen que los alumnos que cursan en la universidad, asignaturas que abordan contenidos de género, expresan una actitud más equitativa hacia el género.

Nosotros tenemos previsto realizar una segunda fase de entrevistas semiestructuradas, una vez finalice la asignatura, el último día de clase, para ver si las percepciones cambian.

A continuación mostramos citas de las dos subcategorías:

- Subcategoría: *Feminismo de la igualdad*

Las citas que hemos codificado con esta subcategoría, tienen que ver con la percepción del feminismo como un movimiento igualitario que persigue la defensa de los derechos de la mujer para igualarse al hombre en todos los ámbitos de la sociedad.

-“Es un conjunto de ideas que defiende la igualdad entre hombre y mujeres y no acepta la discriminación de estas en ningún aspecto de la vida”

-“La actuaciones que tienen principalmente las mujeres a la hora de reivindicar sus derechos en diferentes ámbitos de la vida y en el trabajo”

- Subcategoría: *Feminismo de la diferencia*, que a su vez incluye otras subcategorías que hemos llamado: ***Exaltación de las cualidades de la mujer*** y una segunda: ***Infravaloración de lo masculino***. Ambas subcategorías son características del Feminismo denominado Cultural, incluido dentro de los feminismos de la diferencia.

Resultados del estudio de M^a José Barral:

- “Movimiento social que consiste en defender los derechos de la mujer por encima de todo y creer que su inteligencia y desarrollo es superior a los demás”

- “Conjunto de ideas acerca de la superioridad de la mujer respecto al hombre, demasiado radicales”.

-“Llevar a un extremo todos los derechos de las mujeres aunque para ello tengas que perjudicar a otros”.

Resultados de nuestro estudio similares:

-“Pensamiento que tienen las personas que defienden a la mujer por encima de todo, como si fuesen superior al hombre y tuviesen más derechos”.

-“Que ciertas mujeres creen que son superiores al hombre”.

-“La defensa de actuaciones, comportamientos e ideales de las mujeres pero llevado al extremo, creando desigualdades, sin tener en cuenta al otro sexo”.

Algunas citas más relacionadas con las características del feminismo cultural, aquellas que hacían referencia a la exaltación de lo femenino y denigración de lo masculino:

- “...es un concepto en el que se exalta demasiado la figura de la mujer”

-“Significa resaltar las características femeninas y menospreciar las masculinas”

-“La palabra feminismo significa el resaltar las cualidades del género femenino y menospreciar las de los otros géneros”.

- “Creo que el feminismo es el pensamiento por el cual se afirma que la mujer es superior al hombre y que se basa en opiniones que menosprecian al género masculino, tratándolo como inferior”*
- “Darle más importancia a las cosas relacionadas con la mujer, darle más valor infravalorar al sexo masculino”.*
- “Feminismo es una actitud en donde valoramos las cualidades femeninas y menospreciamos otras cualidades que por ejemplo pueda tener el hombre”.*

5.3. Concepto de salud

Las concepciones de salud que hemos extraído del análisis de los discursos de nuestros alumnos están relacionadas con la asignatura Promoción de la salud, impartida en el primer cuatrimestre. Todos los alumnos menos ocho, refieren la salud en todas sus dimensiones bio-psico-social. De estos ocho restantes, la mitad, consideran la salud sólo a nivel físico y psicológico.

Por tanto las subcategorías que hemos creado tienen que ver con las definiciones de salud de la OMS (7 alumnos) y su posterior modificación por Milton Terris (2 alumnos). Las percepciones que mezclaban conceptos de ambas definiciones las hemos codificado con la subcategoría: concepto de salud distinto (38 alumnos). Y la última subcategoría, la menos frecuente (3 alumnos), tiene que ver con la percepción de la salud en sentido negativo, contrario a enfermedad.

A continuación exponemos algunas citas:

- “completo estado de bienestar físico, psíquico y social de un individuo y no solo ausencia de enfermedad”.*
- “La salud es el bienestar físico, mental y social y la capacidad para funcionar; no sólo la ausencia de enfermedad”.*
- “Es el completo bienestar físico, psíquico y social, y la buena capacidad de funcionar...No solo la ausencia de enfermedades”.*
- “Salud es la carencia de enfermedad. Una persona sana es aquella que no tiene ninguna enfermedad que afecte a sus cualidades físicas, psíquicas y sociales”.*

6. CONCLUSIONES

Podemos concluir diciendo, que nuestros alumnos de primero de Grado en Enfermería:

- Asocian el género a cuestiones sociales, identidades y valores; confunden sexo con género y lo relacionan con el sistema de poder hombre/mujer.
- Perciben el sexo, desde las diferencias biológicas de los individuos y como orientación sexual. Hay alumnos que determinan el género según el sexo del individuo y otros que sin embargo ven el sexo como algo que también se puede cambiar y del cual no depende la identidad de género.
- En cuanto al feminismo, existe una tendencia a exaltar las cualidades femeninas y denigrar las masculinas, además de nociones del Feminismo visto como contrario a Machismo. También se percibe en muchos alumnos como una lucha por los derechos de las mujeres en busca de la igualdad, aunque bastantes alumnos con un toque de exageración en esta defensa de la mujer.

- La concepción de la salud, está influida por la asignatura de Promoción de la salud, impartida en el primer cuatrimestre, ya que muchos alumnos han puesto la definición de salud de la OMS directamente y otros, la de Terris. La mayoría de las respuestas son percepciones con contenidos de ambas definiciones, por lo que no nos queda claro su concepción del concepto.

Para concluir, nos gustaría añadir una mejora para futuras investigaciones que realicemos con el mismo guión de entrevista y sería: preguntar explícitamente si el alumno ha tenido alguna formación en cuestiones de género a lo largo de su proceso educativo: escuela, instituto... Ya que la pregunta actual es: *¿has realizado algún trabajo o formación académica relacionada con estos temas?* Con la que no queda claro si también se refiere al ámbito educativo formal anterior al acceso a la Universidad. Algunos alumnos, pocos, han referido algún ejemplo de formación en la escuela e instituto, pero puede ser que los demás no hayan caído en la cuenta, al no explicitarlo en la pregunta, y también tengan esa formación. Por tanto, la comparación entre alumnos que explicitan formación previa y los que no, no la hemos tenido en cuenta en el análisis de resultados.

En referencia al perfil del alumno, también nos gustaría destacar que ninguno de nuestros alumnos pertenece a ningún colectivo relacionado con el género, por lo que en el análisis tampoco hemos tenido en cuenta esta diferenciación.

7. BIBLIOGRAFÍA

Abela, Jaime Andréu, García-Nieto, Antonio, y Pérez Corbacho, Ana M^a (2008): *Evolución de la teoría fundamentada como técnica de análisis cualitativo*. Centro de Investigaciones Sociológicas. Madrid.

Andrés Domingo, Paloma (2007): “Violencia contra las mujeres, violencia de género”. En Ruiz Jarabo Quemada, Consuelo y Blanco Prieto, Pilar, *La violencia contra las mujeres :Prevención y detección : Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas* (3^a reimp ed.).Díaz de Santos. Madrid.

Barral Morán, M^a José (2008): “Género y salud en los programas oficiales de grado”. *Actas de las Jornadas Género y Salud*. Zaragoza.

Cala Carrillo, M^a Jesús, Godoy Hurtado, María Salud, y Rebollo Catalán, M^a Ángeles (2009): “Mujeres que recuperan el control de sus vidas: estrategias y recursos que utilizan para superar una relación de maltrato”. *Actas I Congreso Investigación y Género. Avance en las distintas áreas de conocimiento*. Universidad de Sevilla: 191-209.

Casado Mejías, Rosa, Ruíz Arias, Esperanza y De Llanos Peña, Francisco (2009): “Influencia del género en la adopción de estrategias de provisión de cuidados informales familiares a personas dependientes: Diferencias y desigualdades”. *Actas I Congreso Investigación y Género. Avance en las distintas áreas de conocimiento*. Universidad de Sevilla: 235-259.

Castaño-López, Esther, Plazola-Castaño, Juncal, Bolívar-Muñoz, Julia y Ruiz-Pérez, Isabel (2006): “Publicaciones sobre mujeres, salud y género en España (1990-2005)”. *Revista Española de Salud Pública*. Vol.80. N°6: 705-716.

Chillón Martínez, Raquel, Rebollo Roldán, Jesús, Suárez Serrano, Carmen y Meroño Gallut, Javier (2009): “Contribución y rol de las mujeres para la conformación de la fisioterapia española (1957-2009)”. *Actas I Congreso Investigación y Género. Avance en las distintas áreas de conocimiento*. Universidad de Sevilla: 281-298.

Cobo Bedia, Rosa (2007): “Género”. En Celia Amorós (Ed.), *10 palabras clave sobre mujer* (4ª ed.). Verbo Divino. Navarra: 55-83.

De la Fuente, Diana, Salamanca, Ana Belén, y Sánchez, Sara. (2005): “¿Se encuentran capacitadas las enfermeras para detectar malos tratos en Atención Primaria?” *Nure Investigación*: 15-17.

De Miguel, Ana (2007): “Feminismos”. En Celia Amorós (Ed.), *10 palabras clave sobre mujer* (4ª ed.). Verbo Divino. Navarra: 217-255.

Del Castillo Andrés, Óscar (2009): “Factores relacionados con la equidad de género en educación física: influencia de los medios de comunicación”. *Actas del I Congreso Investigación y Género. Avance en las distintas áreas de conocimiento*. Universidad de Sevilla: 261-280.

Esteban, Mari Luz (2001): “El género como categoría analítica. Revisiones y aplicaciones a la salud”. En Consuelo Miqueo, Concepción Tomás, Cruz Tejero, Mª José Barral, Teresa Fernández y Teresa Yago (Eds.), *Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas*. Minerva Ediciones. Madrid: 25-51.

Fausto-Sterling, Anne (2006): *Cuerpos sexuados: La política de género y la construcción de la sexualidad*. Melusina. Barcelona.

Ferrer, Victoria, Bosch, Esperanza, Ramis, Mª Carmen y Navarro, Capilla (2006): “Las creencias y actitudes sobre la violencia contra las mujeres en pareja: Determinantes sociodemográficos, familiares y formativos”. *Anales de Psicología*. Vol. 22. Nº 002: 251-259.

García Álvarez, Alejandra, Blanco Melón, Purificación (2004): “Percepción sobre los roles y estereotipos de género en los alumnos de 3º y 4º del IES Eras de Renueva”. *Humanismo y Trabajo Social*. Nº 003: 205-216.

Héritier, Françoise (1996): *Masculino-femenino :El pensamiento de la diferencia*. Ariel. Barcelona.

Izquierdo, Mª Jesús (1985): *Las, los, les (lis, lus) :El sistema sexogénero y la mujer como sujeto de transformación social* (2a ed.). La Sal. Barcelona.

Jinks, Annette y Bradley, Eleanor (2004): “Angel, handmaiden, battleaxe or whore? A study which examines changes in newly recruited student nurses' attitudes to gender and nursing stereotypes”. *Nurse Education Today*. Vol.24. Nº 2:121-127.

Laqueur, Thomas W. (1994): *La construcción del sexo: Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Cátedra. Madrid.

Le Guin, Úrsula K. (1969): *La mano izquierda de la oscuridad*. Minotauro. Barcelona.

LEY ORGÁNICA 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, (2004).

Macías-Seda, Juana, Gil-García, Eugenia, González, M^a del Mar, García-Carpintero, M^a Ángeles, Vázquez Santiago, Soledad, Casado Mejías, Rosa, y otros (2009): “Actitud frente a la Violencia de Género del alumnado de Enfermería y su relación con la formación universitaria”. *Actas del I Congreso Investigación y Género. Avance en las distintas áreas de conocimiento*. Universidad de Sevilla: 653-662.

Muñoz Sánchez, Ángela y Escudero Carmona, Estefanía (2009): “Estilos de vida del alumnado universitario: datos de un estudio preliminar con estudiantes de psicología”. *Actas del I Congreso Investigación y Género. Avance en las distintas áreas de conocimiento*. Universidad de Sevilla: 815-834.

Narotzky, Susana (1995): *Mujer, mujeres, género :Una aproximación crítica al estudio de las mujeres en las ciencias sociales*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid.

Piédrola Gil, Gonzalo, Sierra López, Antonio, y Rodríguez Artalejo, Fernando (2008): *Medicina preventiva y salud pública* (11^a ed.). Elsevier/Masson. Barcelona.

Plan de estudios de grado en enfermería de la Universidad de Sevilla, curso 2009/10. (2009).

Platón, traducido por García Bacca, Juan David (1981): *Obras completas*. Universidad Central de Venezuela, Facultad de Humanidades y Educación. Caracas.

Programa docente de la asignatura "Género y Salud". Escuela Universitaria de Enfermería "San Juan de Dios". (2009).

Rondahl, Gerd (2009): “Students inadequate knowledge about lesbian, gay, bisexual and transgender persons”. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. Vol 6. N°1.

Siendones-Castillo, Rafael y otros (2002): “Violencia doméstica y profesionales sanitarios. Conocimientos, opiniones y barreras para la infradetección”. *Emergencias*. Vol 14: 224-232.

Soares de Lima, Suzinara Beatriz, Leite, Josete Luzia, Erdmann, Alacoque Lorenzini, Prochnow, Adelina Giacomelli, Stipp, Marluci A.C. y Lima García, Vera Regina Real. (2010): “La Teoría Fundamentada en datos. Un camino a la investigación en enfermería”. *Index de Enfermería*. Vol. 19. N° 1:55-59.

Velasco Arias, Sara (2006): *Evolución de los enfoques de género en salud. Intersección de teorías de la salud y teoría feminista* (1^a ed.). Mujer del Ministerio de Sanidad y Consumo e Instituto de la Mujer del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.



